

FAX.03-6231-4035

送付先 〒112-0002 東京都文京区小石川 4-13-18

E-mail. biseibutsu-com@umin.ac.jp

(株)微生物科学機構内

日本ウイルス学会 住所等変更連絡用紙

ご所属機関、会員種別(正会員・学生会員)、専門分野の変更はこの用紙にてご連絡下さい。
 会員番号(送付物の宛名下部に印字された 10 桁の数字)、氏名、生年月日、送信年月日を
 明記のうえ、変更事項をご記入いただき、このままファクシミリにてご連絡ください。

送信年月日 年 月 日

会員番号	0 0 7 - - - -	会員種別 *	正会員 ・ 学生会員
------	--	--------	------------

	姓(Family name)	名(Given name & Middle name)
ローマ字		
フリガナ		
氏 名		
生年月日	西暦 年 月 日	性別 *
		男 ・ 女

* 該当するものを○で囲んでください。

連絡先(送付先) *	所 属 ・ 現住所	旧姓	
------------	---	----	--

■所属情報■

名 称			
所在地	〒	- - - -	職 名
	TEL:	(内線: ・直通)	FAX:
	E-mail:		

■現住所(自宅)情報■

現住所	〒	- - - -	
	TEL:	(内線: ・直通)	FAX:
	E-mail:		

■専門分野・その他連絡事項■

備 考	(専門分野変更の場合)現在: 基礎医学 / 臨床医学 / 獣医学 / 農学 / 理学 →変更後: 基礎医学 / 臨床医学 / 獣医学 / 農学 / 理学 / 薬学		
-----	--	--	--

◎ 専門分野及び会員の姓変更、種別変更、退会希望、その他連絡事項がありましたらご記載ください。